



Udtalelse om ændring af juridisk køn for mindreårige



**DET
ETISKE
RÅD**

INDHOLD

Indledning	3
Rådets anbefalinger	4
Forhistorie til den aktuelle diskussion og sammenhængen med kønskorrigerende behandling	8
Argumenter for at være imødekommende: selvbestemmelse, anerkendelse og retten til at blive hørt.....	14
Argumenter for at være tilbageholdende: normer, modning og rummelighed	17

Udtalelse om ændring af juridisk køn for mindreårige

© Det Etske Råd 2021
ISBN: 978-87-92915-26-9

www.etiskraad.dk

INDLEDNING

Folketingets Ligestillingsudvalg har forespurgt, om Det Etiske Råd vil udtale sig om ændring af juridisk køn for mindreårige. Baggrunden for henvendelsen er regeringsudspillet ”Frihed til forskellighed: styrkede rettigheder og muligheder for LGBTI-personer”. Dette udspil rummer et forslag om at udstrække muligheden for at ændre juridisk køn til også at gælde mindreårige.¹ Det Etiske Råd besvarer henvendelsen med denne udtalelse.

Den eksisterende lovgivning tillader kun en ændring af det juridiske køn for borgere der er fyldt 18 år. En ændring af det juridiske køn indebærer en ændring af kønsbetegnelsen, af personnummeret og evt. af fornavnet, og er således ikke forbundet med kønskorrigerende behandling. Spørgsmålet om en ændring af det juridiske køn angår i udgangspunktet personer, som oplever et udtalt misforhold mellem deres fødselstildelte køn (det køn der konstateres ved fødslen og derefter tildeles det nyfødte barn) og det oplevede køn (det køn som personen identificerer sig med).

Kønsidentitet betragtes i dag som et komplekst produkt af bio-psyko-sociale processer. En række teorier peger på, at der med stor sandsynlighed er en biologisk prægning, hvor genetiske, hormonelle eller neurologiske mekanismer spiller en rolle. Mere konstruktivistiske tilgange understreger dog, at sociale og kulturelle miljøers indflydelse har omfattende betydning. Der er således stor usikkerhed om hvad der styrer udviklingen af kønsidentitet og hvilke faktorer der er involveret.²

Spørgsmålet om ændring af juridisk køn for mindreårige hænger sammen med en større diskussion om normer for køn og kønsidentitet. Vi lever i en brydningstid hvad angår selvforhold og køn, og den bredere diskussion spiller derfor ind på bedømmelsen af spørgsmålet og gør, at det kan betragtes som alt – fra en uproblematisk ændring af det sidste ciffer i en praktisk registerordning, til en del af et politisk motiveret opgør med fundamentale biologiske kategorier. Det er for eksempel omstridt, hvilke begreber der overhovedet er dækkende for problemstillingen. Bør det køn, der i udgangspunktet refereres til, beskrives som det fødselstildelte køn, det oprindelige køn, det biologisk køn eller det naturlige køn? Valget af ord vil være med til at bestemme, hvorledes man overhovedet forstår spørgsmålet.

Endelig udgør det et særligt træk ved dilemmaet, at det drejer sig om mindreårige. På den ene side er der i dansk lovgivning, og i samfundet generelt, en stor opbakning til ideen om, at børn har rettigheder, og at børn har retten til at blive hørt i forhold der angår dem selv. På den anden side er der også bred opbakning til tanken

¹ Regeringen: ”Frihed til forskellighed: styrkede rettigheder og muligheder for LGBTI-personer”, 22. august 2020, s. 9-11. https://fvm.dk/fileadmin/user_upload/MFVM/Ligestilling/lgbt_publication_skaermlaesbar.pdf

² Kaltiala-Heino, Riittakerttu et.al. (2018): ”Gender dysphoria in adolescence: current perspectives” in *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics* 2018: 9, s. 32.

om, at børn og unge er særligt sårbare og derfor har krav på beskyttelse. Dette gør, at forældre og myndigheder har et særligt ansvar for at tage vare på disse.

Rådets udtalelse består af fire dele. Først præsenteres rådets anbefalinger. Derefter beskrives forhistorien til den aktuelle diskussion og hvorledes denne hænger sammen med muligheden for at få foretaget kønskorrigerende behandling. Dernæst beskrives en række argumenter for at være imødekommende i forhold til at ændre den nuværende lovgivning. Afsluttende beskrives en række argumenter for at være tilbageholdende med at ændre den nuværende lovgivning.

RÅDETS ANBEFALINGER

Til en start skal det siges, at Det Etiske Råd i sine diskussioner har været yderst opmærksomme på den førnævnte samfundsdiskussion om kønsidentitet. Muligheden for at ændre juridisk køn kan spille en rolle i udviklingen af og dannelsen af en passende selvforståelse – og det kan for børn og unge være en vældig opgave. Det Etiske Råd er opmærksom på, at en eventuel mulighed for at ændre juridisk køn, kan indebære en udvidelse af mindreåriges refleksionsliv om køn og identitet – og at dette kan være på både godt og ondt. Centralt for overvejelserne har således været balancen mellem hensynet til at hjælpe et mindretal i deres udvikling af kønsidentitet og hensynet til ikke at vanskeliggøre en udvikling af kønsidentitet for et flertal.

I tråd hermed ønsker Det Etiske Råd at gøre opmærksom på, at hele området omkring kønsidentitet og kønskorrigerende behandling kalder på mere forskningsbaseret viden. På få år har der indfundet sig en kraftig stigning i antallet af henvisninger til sexologiske klinikker i kombination med en pludselig stigning i antallet af henvendelser fra mindreårige piger. Begge dele uden at nogen egentlig ved, hvad årsagen er hertil.

Det Etiske Råd ønsker desuden, i forbindelse med diskussionen om ændring af juridisk køn for mindreårige, at advare om, at diskussionen om mindreårige med køns-ubehag isoleres til at være et spørgsmål om at ændre juridisk køn. Uanset om man ændrer eller bibeholder den eksisterende lovgivning, vil dette næppe løse alle de problemer, som mindreårige kan opleve, og som måtte have sin grund i fordomme om kønsroller.

Rådsmedlemmerne opfordrer derfor til, at en eventuel ret til eller mulighed for at ændre juridisk køn ikke får lov at stå alene. Hvis valget er vigtigt, betyder det også noget, at det er rigtigt, og derfor er der brug for andre og yderligere støttemuligheder for de mindreårige og deres familier, som oplever at skulle tackle køns-ubehag.

Et flertal af Det Etiske Råds medlemmer (Anne-Marie Axø Gerdes, Jacob Giehm Mikelsen, Leif Vestergaard Pedersen, Rune Engelbreth Larsen, Merete Nordentoft, Henrik Nannestad Jørgensen, Lise Müller, Søren Møller, Knud Kristensen, Berit Andersen, Christian Gamborg, Bolette Marie Kjær Jørgensen, Mette Reissmann, Mia Amalie Holstein, Grete Christensen, Eske Willerslev) anbefaler en sænkning af aldersgrænsen for ændring af juridisk køn. Rådsmedlemmerne har lagt vægt på, at

den manglende mulighed for børn og unge under 18 år til at få foretaget ændring af det juridisk køn kan bevirke, at der opstår forklaringsproblemer, mistro, udelukkelse eller sågar chikane i mødet med omverdenen. Dette fåtal af mindreårige, som lider af vedvarende kønsuhbehag, kan hjælpes med forholdsvist få omkostninger for resten af samfundet.

Rådsmedlemmerne peger på, at også mindreårige formes af hvilke holdninger de mødes med i hverdagen. Børn og unges kønsuhbehag, følelsesmæssige erfaringer og forståelser af hvad der er vigtigt for kønsidentiteten, kan næppe siges at være mindre relevante blot fordi de er mindreårige. At åbne for en grad af selvbestemmelse tillader således, at mindreårige kan blive hørt, og at deres ønsker om personlig integritet og en sammenhæng mellem selvopfattelsen, og hvordan man fremtræder, kan respekteres.

Rådsmedlemmerne lægger endvidere vægt på, at en ændring af juridisk køn ville kunne omgøres. Sammenlignet med irreversibel kønskorrigerende behandling udgør en ændring af det juridiske køn en mulighed for at afprøve og gøre sig erfaringer med et socialt kønsskifte.

Rådsmedlemmerne stiller sig dog forskelligt til spørgsmålet om en evt. aldersgrænse.

Et flertal af rådets medlemmer (Anne-Marie Axø Gerdes, Jacob Giehm Mikkelsen, Leif Vestergaard Pedersen, Rune Engelbreth Larsen, Merete Nordentoft, Henrik Nannestad Jørgensen, Lise Müller, Søren Møller, Knud Kristensen, Berit Andersen, Christian Gamborg, Bolette Marie Kjær Jørgensen, Mette Reissmann, Grete Christensen) anbefaler, at aldersgrænsen for ændring af juridisk køn sænkes til 10–12-års alderen. Ind til den mindreårige bliver 15 år bør en ændring af juridisk køn ske med forældres samtykke. Ønsket om denne aldersgrænse er motiveret af, at beslutningen om at ændre juridisk køn har store konsekvenser for den enkelte, også selv om beslutningens reversible karakter tages i betragtning.

Det må anses for tvivlsomt, om børn før puberteten kan gennemskue de grundlæggende årsager til, og overskue konsekvenser af, en mulig ændring af juridisk køn. En sådan stillingtagen kræver et vist mål af modenhed og bevidsthed om de mulige konsekvenser. Det kræver, at oplevelser og følelser kan bearbejdes og kognitivt forstås i et perspektiv, der rækker ud over den umiddelbare oplevelse og erfaring. På en sådan baggrund kan man danne sig mere faste og realistiske forestillinger om egen kønsidentitet. Endelig er det også vigtigt, at man er i stand til sprogligt at videreformidle meget særlige oplevelser af sig selv og sin kønsidentitet.

En yderligere begrundelse for en aldersgrænse ved 10–12 år lyder, at dette er alderen, hvor eventuel behandling med stophormoner ofte vil kunne besluttes og iværksættes.

Et mindretal af rådets medlemmer (Anne-Marie Axø Gerdes, Jacob Giehm Mikkelsen, Rune Engelbreth Larsen, Merete Nordentoft, Lise Müller, Knud Kristensen,

Mette Reissmann) anbefaler desuden, at der indføres en dispensationsmulighed, hvor mindreårige ned til 6 år, som vurderes ubetvivleligt at lide af kønsdysfori, får adgang til ændring af juridisk køn. En sådan mulighed bør gives undtagelsesvist, på baggrund af en myndighedsvurdering, og bør således ikke være en automatisk ret.

Et mindretal af rådets medlemmer (Eske Willerslev) anbefaler, at muligheden for ændring af juridisk køn udstrækkes til alle mindreårige uden aldersgrænse. Ind til den mindreårige bliver 15 år bør en ændring af juridisk køn ske med forældres samtykke.

Rådsmedlemmet anfører, at den aktuelle udfordring, når det angår mindreårige der oplever kønsuhbehag er, at sikre støtte til de, der af forældre eller omgivelser, presses til at leve op til det fødselstildelte køn. Muligheden for at ændre juridisk køn vil være med til at sikre en vej for de, som er ramt af kønsuhbehag i en særlig grad. En sådan håndsrækning vil udgøre et vigtigt signal om accept af forskellighed og understrege, at transkønnede har lige så stor ret til at være en del af samfundet som alle andre borgere. Lovgivning kan være med til at ændre kulturen, og i dette tilfælde: hvorvidt en bestemt kønsopfattelse er legitim i samfundet, og derfor også udgør en almindelig, ukontroversiel beslutning placeret hos individ og familie.

Et mindretal af rådets medlemmer (Mia Amalie Holstein) anbefaler, at aldersgrænsen for ændring af juridisk køn sænkes til 15 år. Efter denne opfattelse er situationen for unge med udtalt kønsuhbehag at sammenligne med situationen for unge, der kommer i kontakt med sundhedsvæsenet. Efter sundhedsloven kan en patient, der er fyldt 15 år, som udgangspunkt selv give informeret samtykke til behandling. Dette er bl.a. begrundet i, at unge under 18 år i vidt omfang, fuldt ud er i stand til at forstå den behandlingssituation, de måtte stå i. Beslutning om behandling tages dog ikke alene af den unge, men sammen med en sundhedsperson. Det betyder, at unge der er fyldt 15 år, som udgangspunkt selv kan træffe beslutning om behandling for kønsidentitetsforhold uden deres forældres samtykke, svarende til § 17 i Sundhedsloven. Det ville være naturligt at lade en ændring af juridisk køn flugte med de eksisterende regler herom i Sundhedsloven.

Et mindretal af rådets medlemmer (Morten Bangsgaard) anbefaler, at man fastholder den nuværende lovgivning, hvorefter det fortsat vil være en betingelse, at man ved ansøgning om ændring af det juridiske køn er fyldt 18 år.

Dette medlem anerkender, at en lovgivningsændring af ændring af juridisk køn for mindreårige vil udgøre en hjælp for et fåtal af mindreårige, men anfører, at der vil være store omkostninger for det øvrige samfund. Gevinsterne for et fåtal ved en eventuel lovændring, skal derfor holdes op mod samfundets bredere normer for køn, og hvad der er i alle børns interesse. Børn har i udpræget grad brug for hjælp og støtte, og et yderligere fokus på kønsidentitet risikerer at fremprovokere identitetskriser, som muligvis ikke ville være opstået på anden vis.

Spørgsmålet om ændring af juridisk køn indebærer en afvejning af hensynet til de mange børn og unge, der påføres en mulighed som vil indebære overvejelser, der

let kan fejlfortolkes eller udgøre en belastning. Der er således stor forskel på, at samfundet udviser den fornødne rummelighed med hensyn til kønsroller og kønsidentitet, og så at tilbyde en ændring af det juridiske køn. Børn og unges opbygning af egen kønsidentitet kan være en skrøbelig affære, og sammenlignet med kompleksiteterne i denne modningsproces, er det at skulle vælge mellem to køn en forsimplicering af udfordringerne forbundet med kønsbehag. Rådsmedlemmet anbefaler, at man ikke pålægger alle mindreårige en urealistisk forventning om afklaring. I stedet bør man værne om barnets åbne udvikling og undlade at gøre en mulig ændring af juridisk køn til en del af ansvaret ved at være barn.

Endvidere anbefales det, at der indføres en dispensationsmulighed, hvor mindreårige ned til 6 år, som vurderes ubetvivleligt at lide af kønsdysfori, får adgang til ændring af juridisk køn. En sådan mulighed bør gives undtagelsesvist, på baggrund af en myndigheds vurdering, og bør således ikke være en automatisk ret.

Rådets medlemmer stiller sig forskelligt til spørgsmålet om en evt. vurdering af ansøgere. Rådet har drøftet, men ikke taget stilling til, hvorvidt en børnefaglig rådgivning bør være af lægelig, psykologisk eller pædagogisk karakter.

Et flertal af rådets medlemmer (Anne-Marie Axø Gerdes, Jacob Giehm Mikkelsen, Merete Nordentoft, Henrik Nannestad Jørgensen, Søren Møller, Knud Kristensen, Berit Andersen, Christian Gamborg, Mette Reissmann, Lise Müller, Grete Christensen) anbefaler en 'erklæringsmodel', som svarer til den nuværende ordning, der er gældende for personer over 18 år. En sådan model vil indebære en ret til at ansøge om ændring af juridisk køn, men *med et krav* om, at en ændring af juridisk køn kun kan forekomme efter, at den mindreårige samt familie har modtaget en børnefaglig rådgivning.

Et mindretal af rådets medlemmer (Leif Vestergaard Pedersen, Rune Engelbreth Larsen, Eske Willerslev) anbefaler en 'erklæringsmodel' som svarer til den nuværende ordning, der er gældende for personer over 18 år. En sådan model vil indebære en ret til at ansøge om ændring af juridisk køn *uden krav* om rådgivning eller krav om en myndighedsvurdering. Der skal alene vedlægges en erklæring om, at ansøgningen er begrundet i en oplevelse af at tilhøre det andet køn. Det anbefales dog, at der oprettes et tilbud om rådgivning i forbindelse med ændring af juridisk køn, og at der fra myndighedens side opfordres til, at man gør brug af et sådant tilbud.

Et mindretal af rådets medlemmer (Morten Bangsgaard, Bolette Marie Kjær Jørgensen, Mia Amalie Holstein) anbefaler, at adgang til at ændre juridisk køn kun kan ske på baggrund af en given myndigheds vurdering. Det anbefales således ikke, at der etableres en generel ret til at ændre juridisk køn, men alene en mulighed for at søge om adgang til at ændre juridisk køn. Et udredningsforløb af læge- eller børnefaglig karakter vil give mulighed for en efterprøvelse af, om ansøgningen er velbegrundet og stemmer overens med, at personen har en kønsidentitet, som ikke passer med det fødselstildelte køn.

Det Etiske Råd har også drøftet, hvorvidt aldersgrænsen for ændring af juridisk køn burde sænkes til 6 år, uden at dette synspunkt har mødt tilslutning. På dette tidspunkt, lyder et argument, er familiens rummelighed ikke længere enerådende. Barnet skal ved skolestart stå sin første større prøve i et fællesskab og begynde at indgå i aktiviteter, hvor kønslig kategorisering spiller en vigtig rolle for selvforståelsen. Et vedvarende ønske om at skifte køn i denne alder må dog regnes for usædvanligt. Man må formode, at intet førskolebarn selv kan formulere et ønske om ændret juridisk køn, om end det sandsynligvis kan kommunikere et kønsbehag på forskellig vis. At efterspørge en decideret ændring af det juridiske køn, vil derfor næppe alene være 'barnets stemme', men inkluderer forældrenes, i en bestræbelse på at tage vare på barnets tarv. I de tilfælde hvor barn og forældre føler sig sikre på behovet for at ændre juridisk køn, kan det muligvis udgøre en betydelig hjælp for barnets videre færd.

FORHISTORIE TIL DEN AKTUELLE DISKUSSION OG SAMMENHÆNGEN MED KØNSKORRIGERENDE BEHANDLING

Forhistorie til den aktuelle diskussion

I 2014 blev det muligt for alle borgere over 18 år at ændre deres juridiske køn. Den centrale passage fra loven lyder:

"Økonomi- og Indenrigsministeriet tildeler efter skriftlig ansøgning nyt personnummer til en person, som oplever sig som tilhørende det andet køn. Tildeling af nyt personnummer er betinget af, at den pågældende afgiver en skriftlig erklæring om, at ønsket om nyt personnummer er begrundet i en oplevelse af at tilhøre det andet køn, og at den pågældende efter en refleksionsperiode på 6 måneder fra ansøgningstidspunktet skriftligt bekræfter sin ansøgning. Det er endvidere en betingelse, at den pågældende på ansøgningstidspunktet er fyldt 18 år."³

Forarbejdet til lovgivningen diskuterede forskellige modeller, bl.a. om der skulle være et krav om en diagnose eller en lægefaglig vurdering for at få tilladelse til ændring af det juridisk køn. Man endte dog med en 'erklæringsmodel', ifølge hvilken der kan opnås en ændring af det juridiske køn uden krav om deltagelse i et observationsforløb, om en stillet diagnose eller anden lægefaglig vurdering eller om kønsmodificerende behandling i form af hormonbehandling eller kirurgi.⁴

I argumentationen for en lovændring blev det fremhævet, at fraværet af krav om en diagnose og kønsmodificerende behandling indebar den væsentlige fordel, at den transkønnede hermed ville få mulighed for at gennemføre de reversible (juridiske og sociale) aspekter af et kønsskifte fuldt ud inden de irreversible (hormon-

³ "Lov om ændring af lov om Det Centrale Personregister", LOV nr 752 af 25/06/2014.

⁴ "Rapport fra arbejdsgruppen om juridisk kønsskifte". Justitsministeriet, 27. februar 2014. <https://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Pressemeddelelser/pdf/2014/Rapport%20om%20juridisk%20k%C3%B8nsskifte.pdf>

behandling er delvis irreversibel, og kirurgi er irreversibel). Det ville mindske risikoen for, at der tages irreversible skridt, som fortrydes. En anden væsentlig fordel beskrevet var, at de transkønnede, som alene ønsker at skifte køn juridisk, og som således ikke ønsker kønsmodificerende behandling, ikke tvinges til en sådan behandling for at opnå en ændring af det juridiske køn.

En yderligere begrundelse for at adskille en ændring af det juridiske køn fra et krav om en kønsmodificerende behandling lød, at den daværende praksis, som krævede kønsmodificerende behandling for at en ændring af det juridiske køn kunne gennemføres, muligvis var i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonvention og domme fra Menneskerettighedsdomstolen.

Menneskerettighedsdomstolen pegede således i 2002 på, at:

[...] der kan opstå alvorlig indgriben i privatlivet i tilfælde, hvor retstilstanden er i strid med et vigtigt træk ved den personlige identitet [...]. Det pres og den fremmedgørelse der opstår på baggrund af et misforhold, mellem den måde en kønskorrigeret transseksuel fremtræder i samfundet, og en status tildelt af en lov, som nægter at anerkende kønsskiftet, kan efter rettens mening ikke betragtes som en mindre ubejlighed opstået på baggrund af en formalitet. Der er opstået en konflikt mellem den sociale virkelighed og loven, som sætter den transseksuelle i en udsat position (anomalous position), hvor han eller hun risikerer at opleve en følelse af sårbarhed, ydmygelse og angst.⁵

Det er muligt at fortsætte dette ræsonnement og spørge, om ikke også transkønnede – og transkønnede mindreårige – der ikke har fået foretaget en kønskorrigerende operation, kunne siges at befinde sig i en sådan “anomalous position” i og med, at de i forskellige situationer bliver konfronteret med, at der ikke er overensstemmelse mellem det oplevede og det fødselstildelte køn.

Spørgsmålet om, hvorvidt et sådant menneskerettighedsperspektiv også åbnede for, at en ændring af det juridiske køn skulle muliggøres for personer under 18 år, blev berørt i det tværministerielle arbejde, der gik forud for lovændringen. På daværende tidspunkt var man i sundhedsvæsenet i færd med at udvikle et målrettet udrednings- og behandlingstilbud til unge transkønnede under 18 år. Da det endnu ikke var afklaret, hvilket udrednings- og behandlingstilbud man skulle tilbyde, undlod man i 2014 at vurdere, om der burde indføres mulighed for ændring af juridisk køn for personer under 18 år.

Lovændringen genererede en række praktiske udfordringer. CPR-registrering er brugt omfattende og i forskellige sammenhænge. En ændring af det juridiske køn har derfor en række afledte effekter, blandt andet i relation til adgangen til nyt CPR-nummer, kønsmarkering i pas og anden identifikation mv., rettigheder i ligebehandlingslovgivningen og ligestillingsloven, kønskorrekthed ift. navneændring og

⁵ ”Rapport fra arbejdsgruppen om juridisk kønsskifte”, s. 32.

fastsættelse af forældreskab mv. En række lignende problematikker må forventes at dukke op i forbindelse med en evt. udvidelse af retten til at ændre juridisk køn.

Et eksempel fra sundhedsområdet er de kønsspecifikke screenings- og vaccinetilbud, som er bundet op på CPR-registret. En ændring af det juridiske køn indebærer, at personer med juridisk kønsskifte udelukkende fremstår som det køn, de har skiftet til, og herefter ikke længere vil modtage de kønsspecifikke screenings- og vaccinetilbud, der relaterer sig til deres fødselstildelte køn. Denne gruppe af personer med ændret juridisk køn bliver i stedet gjort opmærksom på, at de ikke længere automatisk vil blive indkaldt til screeninger og vaccinationer. De bevarer retten til disse tilbud, men er selv ansvarlige for at udnytte dem.

En række af sådanne problematikker kan forventes at dukke op i forbindelse med mindreåriges ændring af juridisk køn.

Der er således en balance der skal findes, mellem et veletableret CPR-register, der anvender fødselstildelt køn, og undtagelser for et mindretal af befolkningen.⁶ Det Etiske Råd vil i den forbindelse gøre opmærksom på, at indeværende problemstilling i vidt omfang skyldes det kønsopdelte CPR-nummer. Det er muligvis en beko-stelig affære, og der eksisterer en række fordele for samfundet ved et kønnet CPR-nummer, men det er muligt at overveje, om man bør indføre et kønsneutralt CPR-nummer.

Ændring af juridisk køn for mindreårige i Norge og Sverige

I Norge gennemførtes der i 2016 lovgivning, som giver adgang til ændring af juridisk køn for personer, der oplever at tilhøre det modsatte køn. Muligheden for ændring af juridisk køn gælder både for personer over og under 18 år.

Personer på 16 år og derover har i Norge en selvstændig adgang til at ændre juridisk køn, dvs. uden krav om forældremyndighedsindehavernes samtykke.

Børn mellem 6 og 16 år kan ansøge om ændring af juridisk køn med forældremyndighedsindehaverens samtykke. Der er ikke krav om en lægefaglig udredning forud for ændring af juridisk køn, og den transkønnede skal blot erklære at opleve sig som tilhørende det modsatte køn. Der er ikke tilknyttet en refleksionsperiode til ansøgningen.

I Sverige kan personer under 18 år kun ansøge om ændring af juridisk køn, hvis der er tale om en medfødt afvigelse i kønsudviklingen. En ændring af personens køn skal både være foreneligt med kønsidentiteten og 'bedst foreneligt' med personens

⁶ Social- og Indenrigsministeriet har i perioden fra den 1. september 2014 til den 31. august 2019 modtaget 1247 ansøgninger om juridisk kønsskifte og meddelt nyt personnummer i 948 sager. Forskellen mellem de to tal er først og fremmest udtryk for ansøgere, som afventer udløbet af refleksionsperioden. I samme periode har man i 24 sager gentildelt en person vedkommendes oprindelige personnummer, dvs. annulleret afgørelsen om juridisk kønsskifte som følge af, at det juridiske kønsskifte er fortrudt. "Gennemgang af lovgivningen på LGBTI-området". Miljø- og Fødevarerministeriet, 20. august 2020, s. 93.

kropslige tilstand. For personer under 18 år skal der ved vurdering af ansøgningen tages hensyn til personens vilje, alder og modenhed. I Sverige pågår der drøftelser om lovgivningen både i forhold til spørgsmålet om, hvilke krav man skal stille til ændring af juridisk køn samt til spørgsmålet om aldersgrænse.⁷

Sammenhæng med kønskorrigerende behandling

Det vurderes, at ca. 0,5 % af befolkningen, alt efter opgørelsesmetode, ikke trives med det fødselstildelte køn.⁸ Tilstanden betegnes som 'kønsubehag' eller 'kønsdysfori', og dækker over en *udtalt* inkongruens mellem personens oplevede kønsidentitet og det tildelte køn samt et *stærkt* ønske om at leve og blive accepteret ud fra det oplevede køn. Med ordene 'udtalt' og 'stærkt' peges der på, at kønsubehaget har en intensitet og udstrækning over tid, som adskiller sig fra den usikkerhed på kønsroller- og status, som kan opstå livet igennem.

Nogle af de, der træffes af kønsdysfori, karakteriseres som 'transkønnede' og tilstanden som 'transkønnethed'. Transkønnethed regnes ikke længere for en sygdomstilstand, men det er muligt at søge lægelig behandling for at komme til at ligne det foretrukne køn mest muligt. Transkønnede har ofte problematiske og smertefulde oplevelser af ikke at høre til noget sted. Dette giver anledning til markant højere forekomster af ensomhed, angst, depressioner, selvskade, selvmordsforsøg og andre diagnosticerbare tilstande inden for psykiatrien.⁹

Et udrednings- og behandlingstilbud i sundhedsvæsenet til personer under 18 år blev etableret i 2016. Varigheden af et gennemsnitligt udredningsforløb er ca. 6 måneder og består af 6–8 ambulante besøg. Kontakt med sundhedsvæsenet vedrørende kønsidentitetsforhold kan groft sagt deles op i to hovedgrupper: de meget tidlige, som altid har haft en stærk følelse af, at kønsidentiteten ikke stemte overens med kroppen, og de, som først oplever kønsdysfori i forbindelse med pubertetens indtræden. For en oversigt over det samlede antal personer *henvist* til sygehusvæsenet vedrørende kønsidentitetsforhold blandt børn og unge fra 0–17 år, henvises til denne opgørelse¹⁰:

⁷ "Gennemgang af lovgivningen på LGBTI-området". Miljø- og Fødevareministeriet, 20. august 2020, s. 103.

⁸ Frisch, Morten et.al. (2019): *Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt Sexus 2017-2018*, s. 281. https://files.projektsexus.dk/2019-10-26_SEXUS-rapport_2017-2018.pdf

⁹ Frisch, Morten et.al. (2019): *Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt Sexus 2017-2018*, s. 747-754. https://files.projektsexus.dk/2019-10-26_SEXUS-rapport_2017-2018.pdf

Becerra-Culqui, T.A.; Liu Y.; Nash R. et al. (2018): "Mental Health of Transgender and Gender Non-conforming Youth Compared With Their Peers" in *Pediatrics* 2018;141(5).

¹⁰ "Gennemgang af lovgivningen på LGBTI-området". Miljø- og Fødevareministeriet, 20. august 2020, s. 91.

Tabel: Antal personer henvist til sygehusvæsenet vedr. kønsidentitetsforhold blandt børn og unge (0-17 år)

Alder	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0 år	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 år	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 år	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 år	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 år	0	0	0	–	0	0	–	0	–
5 år	0	0	0	–	0	0	0	–	0
6 år	0	0	0	0	0	–	–	–	–
7 år	0	0	0	–	0	–	–	0	–
8 år	0	0	0	0	0	0	–	–	–
9 år	–	0	0	0	0	0	–	–	–
10 år	0	0	0	0	–	0	–	–	–
11 år	0	0	0	0	–	–	–	6	6
12 år	–	0	0	0	–	–	5	5	12
13 år	0	–	0	0	–	–	9	9	13
14 år	–	–	–	–	–	–	11	21	20
15 år	–	–	6	6	7	8	32	47	37
16 år	–	7	8	9	10	13	44	38	35
17 år	–	–	13	9	13	25	35	55	35
I alt		7	27	25	30	45	136	181	158

Kilde: Landspatientregisteret version 10. juli 2020, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er baseret på en af diagnosekoderne DZ768E*, DF640, DF642, DF648, DF649, DF651 registreret som henvisningsdiagnose ved kontakt (skadestuebesøg, ambulante besøg eller indlæggelse) til det psykiatriske eller somatiske sygehusvæsen. Året angiver året for henvisningsdatoen. Tabellen indeholder en opgørelse for personer som henvises til minimum én af de tre afdelinger: "Klinik for Vækst og Reproduktion", "Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center" eller "Sexologisk Klinik". Alderen henviser til personens alder ved henvisningsdatoen. Da en person godt i løbet af et år kan henvises til minimum én af de tre afdelinger før og efter sin fødselsdag det pågældende år, kan én person godt indgå i op til to alderstrin og tallene summerer derfor ikke nødvendigvis til "i alt" i tabel 1. Værdier mellem 1-4 er diskretioneret og angivet med (–) og totalerne i kolonner med diskretionerede værdier er afrundet til nærmeste 5.

Som det fremgår, har der på få år indfundet sig en kraftig stigning i antallet af henvisninger. Ingen ved rigtig, hvad årsagen er, om end der ofte peges på to velkendte muligheder: enten er mindreårige transkønnede, som en konsekvens af større accept og et målrettet behandlingstilbud, blevet mere synlige i dag, eller også har en bredere samfundsudvikling ført til, at flere er villige til, at betegne eget oplevede kønsbehag som dysfori eller som et tilfælde af transkønnethed. Det synes værd at medtænke, om stigningen bør have konsekvenser for behandlingen af spørgsmålet om en udvidelse af retten til at ændre juridisk køn for mindreårige.

Med til billedet hører, at udforskningen af kønsidentitet blandt unge synes at tage til. Der er fx et stigende antal unge, som i undersøgelser ikke besvarer, hvilket køn de tilhører, mens andre ønsker at identificere sig som ikke-binær.¹¹ På få år har der indfundet sig en kraftig stigning i antallet af henvisninger til sexologiske klinikker i kombination med en tydelig stigning i antallet af henvendelser fra mindreårige piger. Således er der blandt 11–17-årige henvist 103 piger mod 38 drenge til Sexologisk Klinik under Region Hovedstadens Psykiatri. Hos Center for Kønsidentitet under Sexologisk Center i Aalborg, som tager imod personer over 18 år, var der tidligere en stor overvægt af mænd på ventelisten. Nu er der en stor overvægt af unge kvinder. Nærmere bestemt er 200 kvinder og 136 mænd i alderen 18–22 år blevet henvist de seneste to år.¹²

Hvorvidt kønsdysfori er blivende (persistens) eller fortager sig (desistens), viser sig ofte i alderen 10-13 år, men kan forekomme både før og senere. Opfølgingsstudier har vist, at ca. 20 % af præpubertære børn, som opfylder diagnosekriterierne for kønsdysfori, havde et vedvarende ønske om kønsbekræftende behandling.¹³ I rapporten "Gennemgang af lovgivningen på LGBTI-området" fremhæves det, at der:

I forskellige studier er angivet estimater på mellem 40-80 %. At et højt antal ikke ønsker eller frafalder ønske om behandling, er imidlertid ikke det samme som fortrydelse, men snarere et tegn på, at observations- og udredningsforløb har vist, at barnets eller de unges kønslige uoverensstemmelse og evt. kønslige ubehag ikke var vedvarende, hvorfor der følgelig ikke fandtes behov for sundhedsfaglig intervention. Den relativt høje andel, der stopper forløbet efter endt udredning, er desuden baggrunden for, at man fagligt anbefaler at følge barnets udvikling tæt ('watchful waiting') samt afvente med igangsættelse af kønsmodificerende hormonbehandling, indtil puberteten indtræder.¹⁴

Kønsmodificerende behandling bliver tilbudt som medicinsk behandling med hormoner. I første omgang stophormoner (ofte, men ikke på alle områder reversibelt), og senere i form af krydshormoner (ofte irreversibelt).

Ud over tilbud om udredning og behandling, kan transkønnede børn og unge skifte fornavn til et kønsneutralt eller ikke-kønsskorrekt fornavn. Da der er en nedre aldersgrænse for ændringen af det juridiske køn, men ingen nedre grænse for køns-

¹¹ Frisén, Louise; Söder, Olle & Rydelius, Per-Anders (2017): "Kraftig ökning av könsdysfori bland barn och unga" i *Läkartidningen* 9-10/2017.

¹² "Langt flere piger end drenge ønsker kønsskifte. I forskningen har de kort sagt ingen anelse om hvorfor". *Information*, 16. januar 2021.

¹³ Kaltiala-Heino, Riittakerttu et.al. (2018): "Gender dysphoria in adolescence: current perspectives" in *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics* 2018: 9, s. 33.

¹⁴ "Gennemgang af lovgivningen på LGBTI-området". Miljø- og Fødevareministeriet, 20. august 2020, s. 91. https://mfvm.dk/fileadmin/user_upload/MFVM/Ligestilling/Gennemgang_af_lovgivning_paa_LGBTI-omraadet_august_2020.pdf

modificerende behandling, kan transkønnede børn og unge således have et kønsudtryk, navn og fysisk fremtoning, der ikke stemmer overens med deres personnummer.¹⁵

I 2017 blev diagnosebetegnelserne ændret med den specifikke begrundelse, ikke at ville patologisere identitet og for at undgå den stigmatisering, der historisk har ramt transkønnede. Tidligere baserede diagnoser sig alene på et lægeligt skøn, mens grundlaget for udredning og behandling i dag lyder, at en person bedst selv kan føle, hvorvidt der foreligger kønsinkongruens eller ej. Den sundhedsfaglige opgave er dermed skiftet til primært at afklare, om der foreligger kønsligt ubehag i en sådan grad, at behandling er påkrævet eller om der er afgørende forhold (fx psykisk sygdom), som taler imod et terapeutisk indgreb.¹⁶

ARGUMENTER FOR AT VÆRE IMØDEKOMMENDE: SELVBESTEMMELSE, ANERKENDELSE OG RETTEN TIL AT BLIVE HØRT

Anerkendelse og inklusion

En række institutioner og praksisser gør brug af det binære personnummer i forbindelse med opdelinger, første møder og forventninger til kønsadfærd. En ofte anvendt begrundelse for, at muligheden for at ændre juridisk køn bør udstrækkes til mindreårige lyder, at også de formes af, hvilke holdninger de mødes med i hverdagen. Den manglende mulighed for børn og unge under 18 år til at få foretaget ændring af det juridisk køn, kan bl.a. bevirke, at der kan opstå forklaringsproblemer, når barnet eller den unge skal opgive sit personnummer på biblioteket, til læge, tandlæge mv., og modtageren grundet barnets kropslige udtryk ikke mener, at barnet eller den unge opgiver et korrekt personnummer. Børn og unge kan generelt møde udfordringer i paskontrollen, på arbejdspladsen og blandt mennesker, der insisterer på at fastholde deres køn ud fra pas, sygesikringskort, lønsedler m.m., mens barnet eller den unge selv fysisk fremstår og hævder sig som værende et andet køn, end dokumentet indikerer.

Et andet eksempel kan være instanser og institutioner, der benytter personnummer til inddeling eller indkaldelse af klasser, grupper m.m., så barnet eller den unge bliver fejlplaceret i forhold til sin kønsidentitet. Der kan også være tale om, at barnet eller den unge udelukkes fra foreningsliv og social interaktion med kammerater i tilfælde, hvor deltagelse er kønsopdelt på baggrund af personnummer.

Der kan således argumenteres for, at hvis der mellem den mindreårige og forældrene kan etableres en klarhed om en alternativ kønsidentitet, så kan det hjælpe et barn eller en ung forholdsvist meget ikke at skulle løbe ind i en række af disse problemer. En ændring af det juridisk køn vil muligvis ikke skabe aldeles ro omkring

¹⁵ "Gennemgang af lovgivningen på LGBTI-området". Miljø- og Fødevareministeriet, 20. august 2020, s. 89.

¹⁶ Et eksempel på denne udvikling er, at diagnosen "DF640 Transseksualisme" er blevet erstattet af behandlingskoden "DZ768E1 Kontakt pga. transkønnethed" og at diagnosen "DF649 Kønsidentitetsforstyrrelse UNS (uden nærmere specifikation)", er blevet erstattet af behandlingskoden "DZ768E4 Kontakt pga. kønsidentitetsforhold UNS".

og anerkendelse af en anderledes fremtoning, men det vil givetvis bidrage til at løse en indre konflikt hos den mindreårige selv. Dermed handler ændring af juridisk køn også om selvbestemmelse og egen integritet.

Selvbestemmelse

Det forekommer rimeligt, at en 8-årig ikke selv kan bestemme, at hun vil færdes ude om natten, mens det at forhindre en voksen i at gøre det ville være etisk angribeligt. Men hvordan ser det ud, hvis der er tale om en 15-årig? Allerede med dette lille eksempel bliver det klart, at vi ikke uden videre anser mindreårige for at besidde autonomi på samme måde, som voksne kan siges at gøre. Det bliver dog også tydeligt, at det at være mindreårig er at være undervejs. En 15-årig bør kunne bestemme selv på en anden måde end en 8-årig. Endelig kan det næppe siges, at den 8-årige eller den 15-årige er moralsk mindreværdige på grund af deres alder. Børn og unges kønsbehag, følelsesmæssige investeringer og forståelser af, hvad der er afgørende vigtigt, kan næppe siges at være mindre relevante, blot fordi de er mindreårige.

At anskue spørgsmålet om ændring af juridisk køn for mindreårige som et spørgsmål om selvbestemmelse, åbner således for at mindreårige – på en eller anden måde – gøres ligeværdige, når det fx gælder ønsket om personlig integritet og en sammenhæng mellem selvopfattelsen, og hvordan man fremtræder. At lægge mærke til et behov for autonomi af denne type hos mindreårige, synes at indebære en respekt for mindreåriges bedømmelser af sig selv og deres rolle i verden. Har den 11-årige, eller den 14-årige, ikke det samme behov for at leve et liv i overensstemmelse med sig selv, som den 19-årige har?

Behovet for integritet og et sammenhængende selv bør dog sammenholdes med, at *retten* til selvbestemmelse også må afspejle en *evne* til selvbestemmelse. Autonomi, kan man hævde, er ikke noget der uden videre besiddes, det er resultatet af en modningsproces og betegner i et vist omfang opnåelsen af en kompetence til at beslutte ting, til at bedømme egne forhold og til at forstå deres samspil med omverdenen. Man kan således tale om et minimum af kompetence, som skal være til stede for at have evnen til selvbestemmelse. Det ville være en person der:

som minimum ser sig selv – og sine interesser og projekter – som noget der varer ved over tid, og som kan reflektere over sine nuværende præferencer i lyset af hvad der er i personens egen fremtidige interesse, egne personlige værdier og hvad der fundamentalt optager personen. En sådan person har hvad vi kunne kalde evnen til selvbestemmelse.¹⁷

Når det drejer sig om mindreårige, skal retten til selvbestemmelse balanceres af, hvad der er i barnets egen interesse eller barnets tarv. Det er således ikke urimeligt, at afvise barnets ret til selv at vælge, med henvisning til en formodning om, hvad der måtte være i barnets sande interesse. Barnets eller den unges aktuelle ønsker

¹⁷ Wiesemann, Claudia (2016): *Moral Equality, Bioethics, and the Child*. Springer, s. 21.

skal balanceres af et mere langsigtet perspektiv, som forældre eller myndigheder er ansvarlige for at anlægge.

En sådan forståelse af selvbestemmelse lægger stor vægt på personens rationelle evne til at forholde sig til fremtidige konsekvenser af en beslutning. Man kan dog hævde, at for strenge krav til, hvornår børn og unge er tilstrækkeligt i stand til at udøve kvalificeret selvbestemmelse, risikerer at ofre det nuværende barns ønsker til fordel for en endnu ikke kendt fremtidig person. Man kunne endvidere argumentere for, at det så langt fra alene bør være den mindreåriges evne til at reflektere rationelt over egen fremtid, der afgør graden af medbestemmelse, men at det snarere graden af sårbarhed, der i transkønnedes tilfælde giver dem retten til både at komme med og udleve vurderinger om egen kønslige identitet.

Man bør således overveje balancen mellem på den ene side den skade, som mindreårige med kønsdysfori kan lide ved ikke fuldt ud at forstå konsekvenserne af at ændre sit juridisk køn for sit fremtidige selv, og den skade, som den mindreårige her og nu vil lide ved ikke at blive tilstrækkeligt respekteret som en selvstændig moralsk person.¹⁸

Endelig skal det måske tilføjes, at de etiske spørgsmål om mindreåriges selvbestemmelse ofte opstår ud af nød. Børn kan blive tvunget, af omstændigheder de ikke selv er herre over, til at skulle medvirke i store beslutninger om egen sundhed og krop, fx i tilfælde af leukæmi, hvor piger skal medvirke til at tage stilling til nedfrysningen af egne æggestokke og drenge af egen sæd, eller i tilfælde af skilsmisse, hvor børn skal høres og dermed tage stilling til hvilken forælder, man foretrækker at bo hos. Der er tale om svære valg, som er påtvungne af ydre omstændigheder, men når det nu ikke kan være anderledes, betragtes det stadig som et gode, at børn bliver hørt og er med til at tage stilling til disse vanskelige spørgsmål.

Retten til at blive hørt

FN's Børnekonvention indeholder en række grundlæggende principper om ikke-diskrimination (artikel 2), om barnets bedste (artikel 3), om retten til livet (artikel 6), og om retten til at blive hørt (artikel 12), som alle i sig selv udgør selvstændige rettigheder for mindreårige. Børnekonventionens artikel 12 har til formål overordnet at fremhæve, at både forældre og myndigheder i forhold vedrørende barnet, skal tage hensyn til barnets egne synspunkter alt efter barnets alder og modenhed.¹⁹

Der er dog stor forskel på, hvad det vil sige, at blive hørt på en alderssvarende måde. Man kan have *medindflydelse* i familien, hvor barnets ideer og holdninger kan inddrages, lige fra købet af en bil til langt større ting. Man kan have *retten til at sige fra* og dermed opleve at kunne gå egne veje. Sammenlignet med disse to er *retten til selvbestemmelse* en anderledes avanceret ting.

¹⁸ Wiesemann, Claudia (2016): *Moral Equality, Bioethics, and the Child*. Springer, s. 36.

¹⁹ "Gennemgang af lovgivningen på LGBTI-området". Miljø- og Fødevareministeriet, 20. august 2020, s. 100.

Der findes en række eksempler på, at mindreårige udfolder en stigende grad af selvbestemmelse i takt med alderen. For eksempel kan et barn, der er fyldt 10 år, anmode Familieretshuset om at indkalde forældrene til et møde om forældremyndigheden, barnets bopæl eller samvær. Barnet har en egen initiativret til at gøre forældrene opmærksomme på sine ønsker i de situationer, hvor forældrene ikke søger for at finde løsninger, der er hensigtsmæssige for barnet. Større børn på 15 år kan i visse forhold endda råde på egen hånd. Fx i sundhedslovens § 17, hvor personer, der er fyldt 15 år, kan give informeret samtykke til behandling. I tilfælde af uenighed mellem forældrene og den unge, er kompetencen til at samtykke endegyldigt lagt hos den unge.²⁰

ARGUMENTER FOR AT VÆRE TILBAGEHOLDENDE: NORMER, MODNING OG RUMMELIGHED

Det forekommer væsentligt at overveje en evt. lovgivnings samspil med samfundets bredere normer for køn, og hvad der kan tænkes at være i barnets eller den unges interesse. Samfundet af i dag er mere åbent over for eksperimenter med livsstil og kønsidentitet. Det åbner for spørgsmålet om, hvor meget oplevet kønsuhbehag blandt mindreårige der skyldes samfundets manglende anerkendelse af grænsesøgende kønsadfærd. Man kan her argumentere for, at en ændring af det juridiske køn næppe løser alle de problemer, som mindreårige kan opleve, og som har sin grund i fordomme om kønsroller.

Man kan således argumentere for vigtigheden af, at der for mindreårige, som oplever kønsuhbehag, er rummelige normer for, hvad det vil sige at være dreng og pige, og at voksne kan rumme afvigelser fra normen, dvs. formår at reagere positivt på afsøgninger af grænserne for kønnet, uden at børn og unge føler sig forkerte.

Endvidere kan man argumentere for, at dette er vigtigere for mindreårige, end det er at få den juridiske mulighed for at ændre sit køn. Der er forskel på at udvise rummelighed og så at tilbyde en ændring af det juridiske køn, og det er vigtigt at videreudvikle samfundets muligheder for at være rummelige over for mindreåriges kønsidentiteter, førend man tilbyder et valg. Børn og unge bør forstås som *undervejs* i at opbygge en social forståelse og en forståelse af sig selv. Sammenlignet med kompleksiteterne i denne modningsproces, og sammenlignet med den nævnte åbenhed over for mere eksperimenterende livsstile, kan det at skulle *vælge* mellem to køn forekomme restringeret. Man kan spørge, hvorfor børn eller unge skal presses til et binært valg. Er det ikke vigtigere at blive hørt i forbindelse med tvivl, usikkerhed og kønsuhbehag, end at blive tilbudt et valg mellem to køn? Spørgsmålet er, om mindreårige risikerer at påtvinges en valgsituation, som ikke er en naturlig følge af et oplevet kønsuhbehag.

Omvendt bør muligheden for at ændre det juridiske køn muligvis anskues som en del af en undersøgende, selvdannende periode i livet, og derfor som et værdifuldt

²⁰ "Gennemgang af lovgivningen på LGBTI-området". Miljø- og Fødevareministeriet, 20. august 2020, s. 87-88.

redskab i børn og unges kønsidentitetsafklaring. Netop fordi børn og unge er undervejs i at *opbygge* en social forståelse og en forståelse af sig selv, kan det at *vælge* en kønsidentitet måske være en hjælp for de, der lider af kønsdysfori.

At være et stort barn eller ung i dag kan beskrives som et omfattende refleksivt projekt: 'Er jeg den jeg burde være?' Den intensiverede 'forholden-sig' for moderne børn og unge bidrager til, at tvivlen omkring egen identitet bliver desto mere grundlæggende. Med adgangen til at ændre juridisk køn risikeres der at sætte yderligere fokus på en tvivl i forbindelse med kønsidentitet. Mere skeptisk kan man spørge, om ikke muligheden for at ændre juridisk køn som led i en selvdannelse, kan risikere at forstærke binære konklusioner blandt sårbare og umodne unge. Valget som mulighed kan friste til en overdreven konklusion, i faser hvor kønsidentiteten modnes og er under udvikling ud fra devisen: 'Hvis man har problemer med at passe ind blandt piger, må det være fordi man ikke er pige'.

Spørgsmålet er således, hvorvidt mindreårige evner at sondre mellem kønsdysfori og almindelig usikkerhed? Puberteten kan være en foranderlig tid med store sårbarheder. Meget skal læres, og hvordan sikres det, at en beslutning om juridisk kønsskifte er udtryk for klarhed og ikke en forvirret reaktion på fx homoseksualitet, mobning, misbrug eller andet?

Endelig kan man argumentere for, at debatten om muligheden for at ændre juridisk køn, er præget af en for stor lethed i omgangen med køn. Givet den store uenighed på området, bør man muligvis udvise en større forsigtighed, når det gælder ændringen af det fødselstildelte køn. Er kønsidentitet virkelig så let udskiftelig en sag? Burde man ikke have en større respekt for, at kønsidentitet er stærkt influeret af biologi og dermed en langsom og meget gradvis udvikling, som først modnes sent? At udvise forsigtighed når det drejer sig om børn og unges udvikling, er også at beskytte dem mod afprøvninger og eksperimenter på en baggrund af usikker viden.